Composante du produit nº 82-003-X au catalogue de Statistique Canada
Rapports sur la santé

Article

Soins informels aux personnes âgées

par Annie Turner et Leanne Findlay

Juillet 2012

Statistique Canada Statistics Canada

Canada

Soins informels aux personnes âgées

par Annie Turner et Leanne Findlay

Résumé

Fondée sur les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Vieillissement en santé 2008-2009, la présente étude porte sur les caractéristiques des personnes de 45 ans ou plus qui ont déclaré prodiguer des soins à une personne âgée. Elle décrit également la nature des soins fournis et les aspects positifs et négatifs de la prestation de soins. Plus du tiers (35 %) des Canadiens de 45 ans et plus ont déclaré s'occuper d'une personne âgée ayant un problème de santé ou une limitation de courte ou de longue durée. Comparativement aux non-aidants, les personnes fournissant des soins à une personne âgée étaient plus susceptibles d'être des femmes. Elles étaient généralement plus jeunes et plus susceptibles de vivre dans un ménage à revenu élevé et d'être titulaire d'un diplôme d'études postsecondaires. Plus de la moitié des personnes recevant les soins étaient des parents ou des beaux-parents qui habituellement n'habitaient pas avec la personne prodiguant les soins. Le transport était le type de soins fournis le plus répandu. Le tiers des aidants fournissaient de l'aide depuis au moins cinq ans. Presque tous (95 %) ont fait état d'aspects positifs de la prestation de soins, mais plus de la moitié (56 %) ont indiqué des aspects éprouvants et difficiles.

Mots-clés

Âgé, prestation de soins, personne âgée, gériatrie, soutien social.

Auteures

Annie Turner (1-613-951-4365; annie.turner@statcan.gc.ca) travaille à la Division de la statistique sociale et autochtone et Leanne Findlay, à la Division de l'analyse de la santé, à Statistique Canada (Ottawa) Ontario K1A 0T6.

À mesure que les Canadiens vieillissent, la prestation de soins informels devient de plus en plus importante pour le bien-être des personnes âgées. Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Vieillissement en santé menée en 2008-2009, environ 3,8 millions de Canadiens de 45 ans et plus (35 %) prodiguaient des soins informels à une personne âgée ayant un problème de santé à court ou à long terme. Les aidants naturels – membres de la famille et amis qui fournissent de l'aide non rémunérée pour des tâches comme le transport et les soins personnels – aident les personnes âgées à continuer de vivre à domicile, réduisant ainsi le fardeau imposé au système de soins de santé[1]. De plus, les personnes âgées elles-mêmes préfèrent généralement rester chez elles[2-3].

La prestation de soins à une personne ayant un problème de santé ou une limitation, particulièrement une déficience cognitive comme la maladie d'Alzheimer ou la démence, peut causer des problèmes physiques et émotionnels et imposer un fardeau financier et social à la personne qui donne les soins[2,4-7]. Cela peut être particulièrement vrai dans le cas des aidants qui sont eux-mêmes des personnes âgées[8]. En revanche, prodiguer des soins peut être une source de plaisir et de fierté pour la personne qui les donne, renforcer son estime de soi et l'aider à nouer des liens avec la personne qui reçoit les soins[9].

Fondée sur les données de l'ESCC – Vieillissement en santé 2008-2009, la présente étude offre une comparaison des caractéristiques des personnes qui prodiguent des soins et de celles de leurs homologues qui ne fournissent pas

Les données

Les données proviennent de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Vieillissement en santé menée en 2008-2009, une enquête transversale portant sur les facteurs qui contribuent à un vieillissement en santé. Les renseignements ont été recueillis auprès de 30 865 personnes de 45 ans et plus habitant dans des logements privés dans les dix provinces. Étaient exclus du champ de l'enquête les membres à temps plein des Forces canadiennes, les habitants des trois territoires, des réserves indiennes ou des terres de la Couronne, les personnes vivant en établissement et les habitants de certaines régions éloignées.

La présente étude porte sur les personnes qui ont déclaré fournir des soins à une personne âgée ayant un problème de santé ou une limitation de courte ou de longue durée. Les participants à l'enquête qui prodiguaient des soins principalement à une personne de moins de 65 ans ont été exclus de la présente analyse. Certains participants ont déclaré s'occuper de plus d'une personne. Les questions portaient sur la personne à laquelle, au cours des 12 mois précédant l'enquête, l'aidant avait consacré le plus de temps et de ressources. Il se peut que l'aidant ayant répondu à l'enquête n'ait pas été le seul à fournir des soins à cette personne.

Chez les personnes prodiguant des soins, 11,4 % en recevaient également. Ces personnes sont incluses dans l'échantillon sur lequel porte la présente étude, bien que des analyses subséquentes donnent à penser que leur exclusion ne modifierait pas les résultats. L'analyse porte sur les personnes qui fournissent les soins, non sur celles qui les reçoivent; les renseignements sur les bénéficiaires de soins ne sont pas représentatifs de tous les Canadiens de 65 ans et plus qui reçoivent des soins.

Des statistiques descriptives ont été utilisées pour comparer les aidants et les non-aidants. On a utilisé des poids d'échantillonnage dans toutes les analyses. Afin de tenir compte du plan de sondage complexe, on a appliqué la méthode du *bootstrap* pour l'estimation de la variance[10].

Les aidants ont été classés en groupes d'âge, soit 45 à 54 ans, 55 à 64 ans, 65 à 74 ans et 75 ans et plus. Leur état matrimonial a été indiqué comme marié(e) / en union libre ou veuf(ve)/séparé(e)/divorcé(e)/célibataire. On a établi les déciles de revenu du ménage en calculant le rapport entre le revenu total du ménage et le seuil de faible revenu (SFR) de Statistique Canada pour le nombre de personnes dans le ménage, la taille de la collectivité et l'année d'enquête. Le plus haut niveau de scolarité était l'un des suivants : pas de diplôme d'études secondaires, diplôme d'études secondaires / études postsecondaires partielles, et diplôme d'études postsecondaires. Des données sur l'emploi ont été recueillies seulement auprès des participants à l'enquête de moins de 75 ans. La situation d'emploi a été déterminée selon que le participant à l'enquête a ou n'a pas été occupé l'année précédente.

L'autoévaluation de l'état de santé des aidants était fondée sur la question suivante : « En général, diriez-vous que votre santé est : ... ». Les réponses possibles étaient : excellente, très bonne, bonne, passable ou mauvaise. Ceux en excellente ou en très bonne santé ont été considérés comme ayant fait une autoévaluation très positive de leur état de santé, tandis que ceux dont la santé était bonne, passable, ou mauvaise ont été considérés comme ayant fait une moins bonne autoévaluation de leur état de santé. Une question similaire a servi à déterminer l'état de santé mentale autoévalué. La santé physique et la santé mentale autoévaluées ont toutes les deux été normalisées selon l'âge pour tenir compte de la distribution inégale dans les catégories d'âge.

Les caractéristiques des bénéficiaires de soins examinées dans la présente étude sont l'âge (65 à 74 ans, 75 à 84 ans, et 85 ans et plus), le lien de parenté avec l'aidant (p. ex., conjoint, parent ou enfant), la résidence (même ménage, autre ménage ou établissement) et la nature de leur problème de santé (à court terme, à long terme, autre). L'ESCC – Vieillissement en santé n'a pas recueilli de données sur les problèmes de santé particuliers des personnes recevant des soins.

Les caractéristiques des soins fournis sont le type (transport, aide pour les travaux ménagers, soins personnels, repas et autres), la durée (moins d'un an à cinq ans ou plus), la fréquence (tous les jours, moins que tous les jours, à l'occasion ou rarement) et si prodiguer des soins a eu un effet sur la santé de l'aidant.

Un choix de réponses a été proposé aux aidants pour les questions sur les aspects positifs et négatifs de la prestation de soins.

de soins (voir *Les données*). En outre, elle décrit les caractéristiques des soins prodigués par les aidants, ainsi que les aspects positifs et négatifs de la prestation de soins.

Personnes fournissant des soins

En 2008-2009, les femmes représentaient un peu plus de la moitié (57 %) des personnes de 45 ans et plus fournissant des soins à une personne âgée (tableau 1). Près des trois quarts (73 %) de ces aidants avaient entre 45 et 64 ans, et un quart étaient eux-mêmes des personnes âgées; en fait, 10 % avaient 75 ans ou plus. Malgré cela, selon leur profil d'âge, les aidants étaient plus jeunes comparativement aux non-aidants (lesquels comprennent les personnes recevant des soins), dont 18 % avaient 75 ans ou plus.

Reflétant peut-être leur profil d'âge plus jeune, les aidants étaient plus susceptibles que les non-aidants d'être mariés ou d'avoir un conjoint de fait (78 % par rapport à 71 %). Ils étaient également plus susceptibles d'avoir un revenu du ménage élevé et un diplôme d'études postsecondaires. Chez les personnes de 45 à 74 ans, les aidants étaient moins susceptibles que les non-aidants d'avoir été occupés au cours de l'année précédente.

Il a été montré que l'autoévaluation de la santé est une mesure fiable de l'état de santé général[11]. Des pourcentages plus élevés d'aidants que de non-aidants ont déclaré être en très bonne ou en excellente santé physique et mentale. Néanmoins, une certaine autosélection pourrait avoir lieu. Autrement dit, les personnes en meilleure santé peuvent être davantage en mesure de fournir des soins et donc plus susceptibles de les prodiguer. Dans des analyses multivariées neutralisant l'effet du sexe, de l'âge, du revenu du ménage et du niveau de scolarité, les associations entre l'autoévaluation positive de l'état de santé physique et mentale et le fait d'être un aidant n'étaient plus significatives (données non présentées).

Personnes recevant des soins

Les trois quarts environ des aidants ont déclaré que la personne dont ils s'occupaient avait au moins 75 ans;

Tableau 1
Répartition en pourcentage de certaines caractéristiques des aidants et des non-aidants, population à domicile de 45 ans et plus, Canada, territoires non compris, 2008-2009

	Aidant			Non-aidant		
		Intervalle de confiance à 95 %			Intervalle de confiance à 95 %	
	%	de	à	%	de	à
Total	100,0	...	...	100,0	...	...
Sexe						
Hommes	43,2	41,3	45,1	50,1	49,0	51,2
Femmes	56,8	54,9	58,7	49,9	48,8	51,0
Groupe d'âge						
45 à 54 ans	39,8	37,7	42,0	35,9	34,6	37,2
55 à 64 ans	32,8	31,2	34,4	26,5	25,6	27,4
65 à 74 ans	17,1	16,1	18,0	19,2	18,6	19,8
75 ans et plus	10,3	9,6	11,1	18,4	17,9	19,0
État matrimonial						
Marié(e) / en union libre	77,9	76,3	79,4	71,3	70,0	72,5
Veuf(ve)/séparé(e)/divorcé(e)/célibataire	22,1	20,6	23,7	28,7	27,5	30,0
Déciles de revenu du ménage						
1 (inférieur)	5,7	5,0	6,5	12,9	11,9	14,0
2	8,1	7,2	9,2	11,5	10,6	12,4
3	9,4	8,3	10,7	10,7	9,9	11,6
4	10,2	9,0	11,6	10,5	9,6	11,5
5	10,5	9,2	12,1	9,8	8,8	10,9
6	11,1	9,9	12,6	9,2	8,2	10,3
7	10,2	9,0	11,6	8,9	7,9	10,0
8	11,0	9,4	12,8	9,5	8,3	10,9
9	12,3	10,6	14,1	8,9	7,9	10,1
10 (supérieur)	11,4	10,0	13,0	8,0	7,0	9,1
Niveau de scolarité						
Pas de diplôme d'études secondaires	16,3	15,0	17,8	27,7	26,4	28,9
Diplôme d'études secondaires ou études postsecondaires partielles	25,2	23,7	26,9	24,9	23,5	26,3
Diplôme d'études postsecondaires	58,4	56,5	60,3	47,5	45,8	49,1
Situation d'emploi[1]						
Occupé(e) l'année précédente	68,8	66,9	70,5	65,3	63,9	66,8
Non occupé(e) l'année précédente	31,2	29,5	33,1	34,7	33,2	36,1
Autoévaluation de l'état de santé physique[2]						
Excellente / très bonne	58,0	55,9	60,0	53,2	51,4	54,9
Bonne/passable/mauvaise	42,0	40,0	44,1	46,8	45,1	48,6
Autoévaluation de la santé mentale[2]						
Excellente / très bonne	76,6	74,7	78,3	72,2	70,7	73,7
Bonne/passable/mauvaise	23,4	21,7	25,3	27,8	26,3	29,3

[1] participants à l'enquête de 45 à 74 ans
[2] normalisé selon l'âge pour tenir compte de la distribution inégale dans les catégories d'âge
... n'ayant pas lieu de figurer
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Vieillissement en santé, 2008-2009

Tableau 2
Répartition en pourcentage des caractéristiques des personnes recevant des soins et des soins fournis, population à domicile de 45 ans et plus, Canada, territoires non compris, 2008-2009

		Intervalle de confiance à 95 %	
	%	de	à
Personnes recevant des soins	100,0	...	...
Groupe d'âge			
65 à 74 ans	21,6	20,0	23,3
75 à 84 ans	45,9	43,9	47,9
85 ans et plus	32,5	30,6	34,6
Lien avec l'aidant			
Père ou mère / beau-père ou belle-mère	55,8	54,0	57,7
Ami(e)/voisin(e)/autre	19,2	17,8	20,7
Conjoint(e) / partenaire en union libre	10,5	9,5	11,6
Autre parent	9,7	8,7	10,7
Enfant (de plus de 65 ans)	4,8	3,9	6,0
Résidence			
Autre ménage	69,6	67,7	71,4
Même ménage	13,6	12,3	15,0
Établissement de soins de santé	12,0	10,9	13,3
Décédé(e)[1]	4,8	4,1	5,6
Problème de santé			
À court terme	13,4	11,0	16,2
À long terme	83,5	80,7	86,0
Autre	3,1	2,4	4,1
Soins fournis	100,0	...	...
Type			
Transport	38,8	36,7	40,9
Aide pour des activités telles que les tâches ménagères	20,5	18,9	22,3
Soins personnels	15,5	14,1	17,1
Préparation et livraison de repas	11,2	9,9	12,7
Autre	14,0	12,6	15,5
Fréquence			
Sur une base régulière (tous les jours)	21,1	19,4	23,0
Sur une base régulière (moins d'une fois par jour)	35,5	33,5	37,6
À l'occasion / rarement	43,4	41,2	45,5
Durée			
Moins de 1 an	30,2	28,1	32,5
1 an à moins de 3 ans	21,5	19,9	23,2
3 ans à moins de 5 ans	13,8	12,5	15,2
5 ans ou plus	34,5	32,5	36,5

[1] la personne à laquelle les soins ont été fournis au cours des 12 mois précédents était décédée au moment de l'enquête
... n'ayant pas lieu de figurer
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Vieillissement en santé, 2008-2009

le tiers prodiguaient des soins à une personne de 85 ans ou plus (tableau 2).

Les parents et les beaux-parents représentaient plus de la moitié (56 %) des personnes recevant des soins informels. Un autre 19 % des aidants ont déclaré s'occuper d'un ami ou d'un voisin, tandis que 11 % s'occupaient d'un conjoint.

Relativement peu de personnes recevant des soins (14 %) habitaient avec la personne les prodiguant. Une forte majorité (70 %) des personnes qui recevaient des soins vivaient dans un

Tableau 3
Répartition en pourcentage des aspects négatifs et positifs de la prestation de soins, population à domicile de 45 ans et plus, Canada, territoires non compris, 2008-2009

		Intervalle de confiance à 95 %	
	%	de	à
La prestation de soins a causé ou aggravé le problème de santé de l'aidant	**100,0**	...	...
Oui	7,8	6,7	9,0
Non	92,2	91,0	93,3
Aspect le plus négatif	**100,0**	...	...
Exigeant sur le plan émotif	17,4	15,9	18,9
Manque de temps pour soi ou la famille	12,0	10,5	13,5
Crée du stress	9,5	8,2	11,1
Fatigue	6,6	5,5	7,8
Impacts sur la famille ou les autres relations	2,4	1,8	3,2
Perturbe le travail	1,9[E]	1,4	2,7
Est en conflit avec les activités sociales	0,9[E]	0,6	1,3
Fardeau financier	0,5[E]	0,3	0,8
Autre	4,5	3,6	5,5
N'a pas posé de difficultés	44,4	42,2	46,6
Aspect le plus positif	**100,0**	...	...
Satisfaction personnelle	30,4	28,3	32,5
Aime aider	25,8	23,9	27,8
Se rapprocher de la personne	18,7	17,2	20,4
Sentir que la personne a besoin de vous	16,4	14,8	18,0
Autre	3,8	3,0	4,7
Aucun aspect positif	5,0	3,7	6,6

[E] à utiliser avec prudence
... n'ayant pas lieu de figurer
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Vieillissement en santé, 2008-2009

autre ménage privé, tandis que 12 % étaient placées en établissement de santé.

Soins prodigués

Le transport était le type le plus répandu de soins fournis, déclaré par 39 % des aidants. Environ 20 % fournissaient de l'aide pour les activités à la maison et quelque 15 %, pour les soins personnels.

Même si 57 % des aidants ont déclaré fournir des soins « sur une base régulière », seulement 21 % d'entre eux les prodiguaient quotidiennement; 36 % fournissaient des soins sur une base régulière une fois par semaine, une fois par mois ou moins d'une fois par mois. Environ le tiers des aidants les fournissaient depuis au moins cinq ans et près d'un tiers, depuis moins d'un an.

Les études publiées donnent à penser que les personnes qui prodiguent des soins à une personne atteinte d'une importante déficience cognitive courent un risque élevé de subir le stress ou de porter le fardeau associé à la prestation de soins[5,7] mais, comme il n'était pas demandé dans le questionnaire de l'ESCC de préciser le problème de santé de la personne recevant les soins, cette question n'a pu être abordée dans la présente étude.

Aspects difficiles et gratifiants

Même si un pourcentage relativement petit d'aidants naturels ont déclaré que la prestation de soins a causé ou aggravé un problème de santé chez eux (8 %), plus de la moitié (56 %) ont fait état d'aspects difficiles et éprouvants (tableau 3). En réponse à la question portant sur l'aspect le plus négatif de la prestation de soins, 17 % ont déclaré qu'elle est exigeante sur le plan émotif, 12 % ont indiqué le manque de temps pour soi ou pour la famille, 10 % ont répondu qu'elle crée du stress et 7 % ont déclaré la fatigue.

En même temps, presque tous les aidants naturels (95 %) ont fait état d'aspects positifs : 30 % ont déclaré que l'aspect le plus positif de la prestation de soins est la satisfaction personnelle, 26 % ont déclaré aimer aider et 19 % ont indiqué le fait de se rapprocher de la personne recevant les soins.

Conclusion

En 2008-2009, environ le tiers des Canadiens de 45 ans et plus prodiguaient des soins à une personne âgée ayant un problème ou une limitation à court ou à long terme. Parmi les aspects négatifs de la prestation de soins qu'ils ont déclarés figurent les exigences sur le plan émotif et le manque de temps pour soi ou pour la famille. En revanche, un nombre appréciable de personnes ont indiqué que la prestation de soins leur donnait de la satisfaction personnelle et qu'elles aimaient aider. ■

Remerciements

Les auteurs remercient Heather Gilmour, Guy Gellatly et les membres de l'équipe du contenu thématique à la Division de la statistique de la santé à Statistique Canada pour leurs commentaires et leur rétroaction.

Références

1. Institut canadien d'information sur la santé, *Le soutien aux aidants naturels au cœur des services à domicile*, Ottawa, ICIS, 2010.
2. F. Tang et Y. Lee, « Home and community-based services utilization and aging in place », *Home Health Care Services Quarterly*, 29, 2010, p. 138-154.
3. J.J. Sabia, « There is no place like home: A hazard model analysis of aging in place among older homeowners in the PSID », *Research on Aging*, 30(1), 2008, p. 3-35.
4. K. Cranswick et D. Dosman, « Soins aux aînés : le point sur nos connaissances actuelles », *Tendances sociales canadiennes* (Statistique Canada, n° 11-008-X au catalogue), 86, 2008, p. 52-59.
5. M. Baumgarten, R. Battista, C. Infante-Rivard *et al.*, « The psychological and physical health of family members caring for an elderly person with dementia », *Journal of Clinical Epidemiology*, 5(1), 1992, p. 61-70.
6. C.M. De Frias, H. Tuokko et T. Rosenberg, « Caregiver physical and mental health predicts reactions to caregiving », *Aging and Mental Health*, 9(4), 2005, p. 331-336.
7. E. Papastavrou, A. Kalokerinou, S. Papacosta *et al.*, « Caring for a relative with dementia: family caregiver burden », *Journal of Advanced Nursing*, 58(5), 2007, p. 446-457.
8. J. Jull, *Seniors Caring for Seniors: Examining the Literature on Injuries and Contributing Factors Affecting the Health and Well-Being of Older Adult Caregivers*, provided to the Public Health Agency of Canada, prepared on behalf of the Canadian Association of Occupational Therapists, 2010.
9. B. Kramer, « Gain in the caregiving experience: where are we? What next? », *The Gerontologist*, 37(2), 1997, p. 218-232.
10. K.F. Rust et J.N.K. Rao, « Variance estimation for complex surveys using replication techniques », *Statistical Methods in Medical Research*, 5(3), 1996, p. 281-310.
11. M. Shields, « Déterminants de l'autoévaluation de la santé », *Rapports sur la santé*, 13(1), 2001, p. 39-58.